

## Inhalt

### ► Schwerpunkt: Impfungen/Respiratorische Infektionen

*Akute Otitis media I*  
 Häufig bakterielle und virale Ko-Infektion..... Seite 2

*Bronchiolitis I*  
 Albuterol-Einsatz lässt sich reduzieren..... Seite 2

*Bronchiolitis II*  
 Multivirale Infektionen zeigen schwereren Krankheitsverlauf ..... Seite 2

*Meningokokken-B-Impfung I*  
 Prophylaktische Gabe von Paracetamol reduziert Nebenwirkungen ..... Seite 4

*Humanes Rotavirus A*  
 Symptomatische Infektionen bei geimpften und nicht geimpften Kindern ..... Seite 4

*Entzündliche Darmerkrankungen bei Kindern*  
 Häufig unzureichender Impfstatus bei Diagnose ..... Seite 4

*Meningokokken-B-Impfung II*  
 Studie zeigt anhaltend positive Wirkung in Großbritannien ..... Seite 5

*Akute Otitis media II*  
 Antibiotika unterscheiden sich im Nebenwirkungsprofil ..... Seite 5

### ► Gastroenterologie

*Colitis ulcerosa*  
 Erhöhte GGT-Spiegel steigern das Risiko für primär sklerosierende Cholangitis Seite 6

*Nekrotisierende Enterokolitis*  
 Studie deutet auf Zusammenhang mit Cytomegalie-Virus ..... Seite 6

### ► Chirurgie

*Enterale Ernährung*  
 PEG-Sonde verbessert die psychosoziale Lebensqualität ..... Seite 6

*Alagille-Syndrom*  
 Hohe Überlebensrate nach Transplantation ..... Seite 7

### ► Endokrinologie

*Adipositas-Management*  
 Schlafdauer beeinflusst den Erfolg ..... Seite 7

*Typ-1-Diabetes und Zöliakie*  
 Nur ein Drittel der Patienten erreicht Antikörper-Negativität ..... Seite 8

### ► Allergologie

*Akutes Angioödem*  
 Fieber und Medikamentenallergie erhöhen das Risiko für schwere Symptome ... Seite 8

*Nahrungsmittelallergien*  
 Verzicht auf Formulanahrung auf Kuhmilchbasis schützt vor Sensibilisierung .. Seite 8

### ► Neuropädiatrie

*Fieberkrämpfe*  
 Rezidive steigern das Risiko für psychische Erkrankungen und Epilepsie ..... Seite 10

*Nutzung von Bildschirmmedien*  
 Fernsehen und Videospiele beeinträchtigen die akademische Leistung ..... Seite 10

### ► Sonstiges

*Dengue-Fieber*  
 Dauer des Fiebers gibt Hinweise auf Schwere der Erkrankung ..... Seite 5

*Kawasaki-Syndrom und Koronararterien-Aneurysma*  
 Atorvastatin scheint sicher und verträglich zu sein ..... Seite 10

► Industrie ..... Seite 11

## Editorial

### Sehr verehrte Leserinnen und Leser,

wenn wir Pädiater über eines der größten Gesundheitsthemen unseres Landes sprechen, die Adipositas, neigen wir manchmal zu Denkmustern, die die Realität verzerren und daher falsche Schlüsse nach sich ziehen: „Das Kind ist zu dick, weil es zuviel und das falsche Essen zu sich nimmt – und noch dazu zu wenig Sport treibt.“

Die Wirklichkeit ist eine andere. Adipositas ist eine Erkrankung, die – ähnlich wie Krebs – eine multifaktorielle Genese hat. Allein der genetische Anteil an der Diagnose und die spannende Hypothese „der sparsamen Gene“ könnte unser Denken umkehren. Danach würden die Patienten im Grunde nur in der falschen Zeit leben. Denn in den Jahrtausenden vor der Industrialisierung und dem damals deutlich niedrigeren Nahrungsangebot brachte ein effizienterer Energiestoffwechsel sogar einen Überlebensvorteil.

Anders jedoch als Krebspatienten werden Kinder mit Adipositas stigmatisiert und diskriminiert. Die körperlichen Folgen mit Typ-2-Diabetes, Bluthochdruck, Fettleber, Schlafapnoe u. v. m. sind (an)erkannt. Die teilweise massiven psychosozialen Folgen einer Adipositas und eine nicht selten resultierende Ausgrenzung fordern uns jedoch auf, die Patienten anders wahrzunehmen und nicht in ein zweites, noch fataleres Denkmuster als das oben genannte zu verfallen: Dass nämlich „Hopfen und Malz verloren sind“ und kaum Hoffnung auf ein Leben mit Normalgewicht besteht. Es gibt Lifestyle-Modifikationen, die einfacher als das Verbot von Essen sind: Ein regelmäßiges Frühstück wirkt therapeutisch, eine Schlafdauer von mindestens 9 Stunden ebenfalls, wie eine in diesem Heft nachlesbare Studie aus Colorado zeigt. Und das Essen von kleineren, aber häufigeren Mahlzeiten beeinflusst die Adipositas auch positiv.

Selbstverständlich bleiben große Herausforderungen. Und es gibt viele therapierefraktäre Verläufe und vermehrt Kinder mit Adipositas per magna. Interessanterweise verweigern wir aber im Alltag gerade der schwierigsten und kränksten Gruppe das effektivste Therapeutikum: Die bariatrische Chirurgie ist eine mittlerweile etablierte, sichere und auch in der pädiatrischen Leitlinie anerkannte Therapieform. Sie hat Erfolge, von

Herausgeber Patrick Gerner

denen alle konservativen Maßnahmen nur träumen können. Das Magenband reduziert den BMI bei Kindern um durchschnittlich 13 Punkte. Die Heilungsrate von Typ-2-Diabetes liegt bei nahezu 100 Prozent – und das für eine Therapiemaßnahme, die sogar chirurgisch umkehrbar ist.

180 Grad in die andere Richtung gedreht, leidet ein anderer Teil unserer Patienten an Mangelernährung. Dies betrifft beispielsweise viele schwer mehrfach behinderte Patienten. Das Essen wird zur täglichen Herausforderung für die ganze Familie. Zwar ist Sondenernährung unnatürlich und widerstrebt daher vielen Eltern zutiefst. Ist die Entscheidung zu einer dauerhaften Lösung mittels PEG-Sonde aber schließlich getroffen, entspannt das viele Familien und verbessert, wie in der Studie von Franken et al. gezeigt, signifikant die Lebensqualität.

Wie hoch ist das Risiko für eine Rotavireninfektion trotz Impfung? Das fragte sich eine spanische Forschergruppe und untersuchte 133 Kinder mit symptomatischer Rotaviruserkrankung. Sie fanden heraus, dass viele dieser Kinder zuvor gegen das Virus geimpft worden waren – fast ein Drittel. Auch wenn die Rotavirusimpfung mittlerweile eine etablierte Maßnahme bietet, bleibt also noch Luft für Weiterentwicklungen der zwei momentan verfügbaren Impfstoffe.

Wir werden in den nächsten Heften weiter über Neuigkeiten aus der für Pädiater wichtigen Welt der Vakzinologie berichten.

